

Příloha k protokolu o SZZ č.:
Vysoká škola: PF JU
Katedra: pedagogiky a psychologie

Diplomant: Štěpánka Benešová

Studijní program: učitelství pro ZŠ
Studijní obor: učitelství anglického

jazyka pro 2. stupeň ZŠ

Recenzent diplomové práce: Jiří Jošt

POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

Aspekty zvládnání zátěže v rané adolescenci v souvislosti s poruchami chování

Autorka práci rozdělila na část teoretickou a praktickou. V teoretické části se zabývá obecně citovou vazbou a její úlohou v ontogenezi, kde zvláštní pozornost věnuje střednímu školnímu věku a rané adolescenci – terénu, v němž realizovala svůj výzkum. V závěru této části popisuje poruchy chování.

Teoretická část je přehledně zpracována. Pro zvýšení čtivosti by pomohly některé úpravy: kapitola 4.2.1 zahrnuje pouze jednu polovinu stránky a bylo by vhodné ji buď rozšířit, anebo sloučit s jinou; kap. 4.1 pojednává o etiologii poruch chování a vymyká se proto z pojmenování „Základní charakteristika poruchového chování“. Kapitola 4.3 se mi jeví jako příliš krátká a stručná – je totiž znám těsný vztah mezi typologií poruch chování a reakcí na depriváční situaci a osobností lidského jedince. Doporučoval bych zvýraznit propojenost kapitol, zejména vztah mezi citovou vazbou rodič-dítě (kap. 1) a poruchami chování (kap. 4) a eventuálně do tohoto propojení začlenit i rozšířenou kapitolu pojednávající o osobnosti (4.3). Na s. 25 je zřejmě tisková chyba: namísto DMS-IV-R má být DSM, tj. diagnostický a statistický manuál.

V části praktické autorka jasně formuluje cíl práce a hypotézu. Nejasná k tomuto se mi jeví použitá metoda, BISK, která je velmi náročná a informačně vydatná, směřující hluboko k citové vazbě. Kvůli zvolené metodě bych očekával hypotézu takto formulovanou: jedinci, kteří mají narušený attachment, mají také odlišnou copingovou strategii. Stávají hypotéza, jak ji autorka formulovala, se mi jeví jako „povrchnější“, nevyužívající možnosti, které metoda BISK nabízí (a také ke kterým láká svého uživatele).

Postřádám podrobnější charakteristiku obou skupin dětí z hlediska jejich rodinné a osobní anamnézy: z jakých rodin pocházejí (funkční vs. nefunkční), jakým stupněm nefunkčnosti rodiny jsou vyznačeny děti s poruchami chování, jaká je jejich biologická charakteristika (např. perinatální poškození), atp.

Na s. 43-44 autorka popisuje zátěžové situace, na nichž studuje copingové strategie. Není mi jasné, zda jsou tyto situace dostatečně srovnatelné pro obě srovnávané skupiny dětí. Např. rozvod rodičů je silná zátěžová situace v daném věku (středním školním či rané adolescenci), avšak je možné ji aplikovat pouze na některé děti vzorku, které zažily rozvodové chování svých rodičů (autorka tuto zkušenost u dětí vzorku blíže neuvádí).

Výsledky práce jsou klasifikovány ne dle zátěžových situací, nýbrž dle emocí či reakcí na zátěžové situace. Protože ne všechny děti prošly či prožily všechny zátěžové situace, jeví se mi tento stav jako ne plně kontrolovatelný (autorka se problémem dále nezabývá).

Ve výsledcích jsou uvedeny pouze vzorky rozhovorů. Ve shrnutí ovšem autorka operuje se všemi rozhovory a shrnutí jsou platná pro celý vzorek či obě skupiny dětí. Tento děj, od jednotlivostí k obecnější úrovni, je ovšem pro posuzovatele práce obtížně kontrolovatelný.

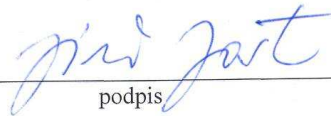
Čtenář musí více důvěřovat a může méně prověřovat, což není zcela v souladu s principem vědeckého přístupu.

Diskuse o výsledcích je chabá. Proč děti s poruchami učení mají jinou copingovou strategii? Kde je původ této odlišnosti? V rané citové vazbě (attachmentu) nebo později v středním školním věku, který bývá charakterizován jako období senzitivní na sociální učení? Proč vůbec existuje těsný vztah mezi poruchami chování a změněnými copingovými strategiemi? Je možné do tohoto vztahu vstoupit výchovně a intervenovat ve prospěch žádoucích strategií?

Závěr: doporučuji práci k obhajobě

Návrh na klasifikaci diplomové práce: velmi dobře

V Českých Budějovicích 17. srpna 2009



podpis